IX kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **KOMISJI ZDROWIA**
(NR 276)
z dnia 30 sierpnia 2023 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 276)

30 sierpnia 2023 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Tomasza Latosa (PiS)**, przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– zaopiniowanie rocznego sprawozdania z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2022 r.,

– rozpatrzenie łącznego sprawozdania finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za 2022 r. (druk nr 3602),

– rozpatrzenie sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2022 r. (druk nr 3611).

W posiedzeniu udział wzięli: **Waldemar Kraska** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Filip Nowak** prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Piotr Fonrobert** członek zarządu Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych, **Dorota Korycińska** prezes zarządu Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej, **Krystyna Ptok** przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych wraz ze współpracownikami, **Sławomir Jagieła** ekspert Business Centre Club, **Małgorzata Węgrzynek** prawnik w Naczelnej Izbie Lekarskiej oraz **Wojciech Wiśniewski** ekspert Federacji Przedsiębiorców Polskich.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Krzysztof Olszewski**, **Jakub Stefański** oraz **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dzień dobry. Witam państwa bardzo, bardzo serdecznie na kolejnym w tej kadencji posiedzeniu Komisji Zdrowia. Przepraszam państwa, że mimo przyjęcia sprawozdania mamy jeszcze kolejne zadania do wykonania. Nie mogę wykluczyć oczywiście, że jeszcze jakieś się pojawią, ale dzisiaj mamy te związane z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Witam serdecznie panie posłanki i panów posłów. Witam pana ministra wraz ze współpracownikami, pana prezesa wraz ze współpracownikami i zaproszonych gości.

Stwierdzam kworum.

Szanowni państwo, porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje: w punkcie pierwszym – zaopiniowanie rocznego sprawozdania z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2022 r.; w punkcie drugim – rozpatrzenie łącznego sprawozdania finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za 2022 r.; w punkcie trzecim – rozpatrzenie sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2022 r. Czy są uwagi do porządku dziennego? Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo dziękuję.

Panie przewodniczący, szanowni państwo, zgłaszam uwagi do porządku dziennego, ponieważ bardzo bym chciała, żebyśmy dzisiaj omówili kwestię refundacji leku dla kobiet z zaawansowanym rakiem piersi. Pacjentki nie mogą liczyć na najnowocześniejszy lek trastuzumab deruxtekan – nie podaję nazwy własnej leku tylko składniki – który nie jest w Polsce refundowany. Prezes Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej tłumaczy, że ten lek bardzo by pomógł kobietom w walce z rakiem. Wydłuża życie chorych, przeżycie wolne od progresji, czyli właściwie stwarza czas, kiedy ta choroba może być kontrolowana. Ten lek jest refundowany w Austrii, Belgii, Bułgarii, Niemczech, Grecji oraz

Norwegii. Wiemy, że trwały negocjacje z Ministerstwem Zdrowia odnośnie do refundacji tego leku, natomiast wciąż nie ma pozytywnych efektów rozmów.

Wiem także, że powstała petycja stworzona przez panią Joannę Liśkiewicz, która zabrała głos w tej sprawie w imieniu osób chorujących na raka i apelowała między innymi do firmy AstraZeneca, która produkuje ten lek, aby doszło do porozumienia w sprawie refundacji. W odpowiedzi firma wskazała, że przedstawiła warunki finansowe, które odpowiadają polskim realiom. To są kwoty, na które pacjentki w Polsce chcące przyjąć taki lek nie mogą sobie pozwolić albo muszą organizować zbiórki. Ten lek jest na szczycie leków, które są wskazywane przez ekspertów i pacjentki na całym świecie jako najbardziej skuteczny, najbardziej preferowany do refundacji. Z tego wynika moje pytanie, czy my możemy, choćby pokrótce, zająć się tym tematem na dzisiejszym posiedzeniu Komisji i spytać ministra zdrowia, jak wyglądają negocjacje, czy ta refundacja w najbliższym czasie będzie możliwa. To jest kwestia zdrowia, życia i przeżycia. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł, skoro pani wywołała w ten sposób tę sprawę, bo można by to zrobić inaczej, to ja po pierwsze pani odpowiem, a po drugie zaproponuję jakieś rozwiązanie. Po pierwsze, ja też otrzymuję… Nie jestem w stu procentach pewien, ale wydaje mi się, że też otrzymałem maile w tej samej sprawie.

Interesowałem się tym i musi pani wiedzieć, że sprawa jest bardzo zaawansowana, jest na dobrej drodze. Paradoksalnie tak się składa, że nasze debatowanie i zbyt szerokie zajęcie się tą sprawą przyniesie odwrotny skutek. To znaczy firma – trudno mieć o to pretensje do firmy, choć ja mam inne myślenie, mam myślenie lekarza – myśli czysto biznesowo i co tu ukrywać robi wszystko, aby ten lek sprzedać jak najdrożej, nawet powyżej tej ceny, która wydaje się logiczne i do przyjęcia. Tak to niestety wygląda.

Nasze nadmierne zainteresowanie – bo oczywiście pani też może pisać interpelacje poselskie i w ten sposób się tym zająć – spowoduje tylko jedno, że jeżeli dojdzie do porozumienia, to refundacja tego leku będzie kosztować wiele milionów złotych więcej. Oczywiście ze skutkiem dla innych pacjentów, innych leków, innych refundacji. Miejmy świadomość tego, że ta materia jest naprawdę niezwykle delikatna. W resorcie zdrowia tymi sprawami zajmuje się przede wszystkim pan minister Miłkowski. Proszę zapytać organizacje pacjenckie… Naprawdę teraz abstrahuję już od tego, że to jest minister mojego rządu, tylko mówię obiektywnie, że jest wiele sukcesów, wiele organizacji pacjenckich podkreśla to na różnych konferencjach medycznych.

Mam następującą propozycję dla pani, żeby to jakoś kompromisowo wybrzmiało… Pani głos oczywiście został odnotowany i jest zaprotokołowany. Proponuję, aby niezależnie od wszystkiego pani ze stosowną interpelacją, z listem, wystąpiła do ministerstwa. Trudno powiedzieć, że w ramach rozszerzenia punktu, ale przy okazji przyjmowania porządku dziennego pan minister Kraska krótko się do tego odniesie. Naprawdę nie róbmy więcej w trosce o dobro, interes pacjentów i zdrowia publicznego. Mówię to na podstawie wiedzy, którą posiadam w tej sprawie, bo też się tym interesowałem. Dziękuję jednak, że – jak rozumiem w najlepszej wierze – pani te sprawy poruszyła. Proponuję przyjąć ten porządek dzienny, który jest, ale zanim to zrobimy, to rzeczywiście oddam głos panu ministrowi Krasce. Bardzo proszę, panie ministrze.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Waldemar Kraska:

Dziękuję.

Panie przewodniczący, bardzo się cieszę, że pan zabrał głos w tej kwestii. Im mniej o tym mówimy w okresie negocjacyjnym… W tej chwili, proszę państwa, trwają negocjacje, wydaje się, że będą zakończone w połowie września. Myślę, że nam wszystkim zależy, aby ten lek się pojawił, musimy myśleć także o interesie finansowym naszego państwa. Proszę państwa, dajcie wokół tego troszeczkę aury spokoju… Negocjacje trwają. Myślę, że one zakończą się pozytywnie dla polskich pacjentów.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję panu ministrowi. Dziękuję pani poseł. Dałem pewną propozycję i jeszcze raz zapytam, czy są inne uwagi do porządku dziennego. Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam,

że porządek dzienny został przyjęty, zanim przejdziemy do jego realizacji, to mam dwie sprawy.

Po pierwsze, stwierdzam przyjęcie protokołów z posiedzeń Komisji Zdrowia od stycznia do sierpnia 2023 r. – taka formuła jest niezbędna – to są posiedzenia Komisji od nr 223 do 276, wobec niezgłoszenia do nich zastrzeżeń. Teraz przechodzimy do realizacji porządku dziennego.

Panie ministrze, panie prezesie, szanowni państwo, proponuję, abyśmy odbyli dyskusję nad tymi trzema punktami łącznie. Bardzo proszę o krótkie wprowadzenie. Poniekąd to zagadnienie było wiele razy omawiane na posiedzeniu Komisji, bo gdy mieliśmy przyjmowany plan, a później były nowelizacje planu, to za każdym razem rozmawialiśmy na ten temat.

Panie posłanki i panów posłów proszę o zaprzestanie rozmów, bo jest bardzo duży szum. Panie ministrze, proszę bardzo.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Dziękuję, panie przewodniczący.

Szanowna Komisjo, zgodnie z art. 130 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, sprawozdanie z realizacji planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia podlega zatwierdzeniu przez ministra właściwego do spraw finansów publicznych po zasięgnięciu opinii ministra właściwego do spraw zdrowia i pozyskaniu opinii komisji właściwej do spraw finansów publicznych oraz komisji właściwej do spraw zdrowia Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej. Minister zdrowia 14 lipca 2023 r. nie zgłosił uwag do ww. sprawozdania z realizacji planu finansowego NFZ na rok 2022.

Z powyższego sprawozdania wynika, że za rok 2022 przychody ogółem Narodowego Funduszu Zdrowia wynosiły 140 770 000 tys. zł, co stanowi 101,52% przychodów planowanych, w tym przychody ze składki na ubezpieczenie zdrowotne wynosiły 121 990 000 tys. zł, co stanowi 100,04% przychodów planowanych.

Koszty ogółem Narodowego Funduszu Zdrowia wynosiły 133 530 000 tys. zł, co stanowi 96,3% planowanych kosztów, w tym koszty świadczeń opieki zdrowotnej ukształtowały się na poziomie 126 072 000 tys. zł, co stanowi 96,56% kosztów planowych. Największą pozycję w kosztach świadczeń opieki zdrowotnej stanowi leczenie szpitalne, którego koszty wynosiły 65 730 000 tys. zł, czyli 97,15% kosztów planowanych.

Rok 2022 zamknął się zyskiem netto w wysokości 7 240 000 tys. zł. Istotny wpływ na poziom uzyskanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia wyniku finansowego za rok 2022 miało niepełne wykonanie planów kosztów świadczeń opieki zdrowotnej, to jest na poziomie 96,56% wartości planowanej. Niższa niż planowana realizacja kosztów świadczeń opieki zdrowotnej o łącznej wartości 4 509 479 tys. zł objęła niewykonanie kosztów świadczeń w oddziałach wojewódzkich w wysokości 3 891 724 tys. zł oraz centrali funduszu w wysokości 617 754 tys. zł.

Niepełna realizacja planu kosztów świadczeń zdrowotnych funduszu była następstwem: ograniczenia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w związku z pandemią COVID-19; zasad kontraktowania i finansowania świadczeń opieki zdrowotnej określonych przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej; ograniczenia możliwości dostępu do świadczeniodawców realizujących umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w związku ze stanem epidemii. Na dodatni wynik finansowy za rok 2022 wpływała również niepełna realizacja planu w POZ, całkowity budżet na refundację na poziomie 95,91% wartości planowanej, będący następstwem m.in. rzeczywistej realizacji przez pacjentów recept na zaordynowane leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, a także pozostałe przychody wyższe od planowanych o 2 040 000 tys. zł, o 126,11% przychodów planowanych.

Panie przewodniczący, to tak pokrótce – sprawozdanie z realizacji planu finansowego NFZ na rok 2022. Jeżeli będą jakieś pytania, to jesteśmy do dyspozycji ja i pan prezes, więc jeszcze dwa słowa pan prezes.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze, dziękuję. Czy jeszcze ktoś ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia chciałby uzupełnić?

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia Filip Nowak:

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, prosiłbym jeszcze o głos pana dyrektora Dziełaka i pana dyrektora Szlagę, którzy przedstawią sprawozdanie z działalności.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo proszę, oczywiście z prośbą, żeby starać się nie błyszczeć przed swoim kierownictwem, tylko mówić krótko i na temat.

Dyrektor Departamentu Analiz i Innowacji w Centrali NFZ Dariusz Dziełak:

Panie przewodniczący, szanowne panie i panowie posłowie, panie ministrze, postaram się nie błyszczeć i streścić, chociaż dokument jak co roku jest dość obszerny, ale ma 30 stron mniej niż w zeszłym roku, tak więc ma poniżej 300 stron.

Krótka informacja na temat działalności Narodowego Funduszu Zdrowia, która to działalność jest tak obszerna, że trudno ją zmieścić w trzech zdaniach. Chwila o samym sprawozdaniu…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie dyrektorze, dopowiem, że dostaliśmy to na papierze, więc przeczytaliśmy to wszystko z uwagą. Słyszy pan, jak sala jest rozdyskutowana – to właśnie po tej lekturze. Proszę bardzo.

Dyrektor departamentu w Centrali NFZ Dariusz Dziełak:

Kilka tematów, których nie ma w rozporządzeniu ministra zdrowia, a które są w sprawozdaniu, to są tematy, które pojawiły się w sposób niezapowiedziany. Z jednej strony to jest pandemia, a z drugiej strony wojna tuż za naszymi granicami. Może powiem kilka informacji na ten temat.

W związku z pomocą obywatelom Ukrainy, którzy przekroczyli granicę po wybuchu wojny, Narodowy Fundusz Zdrowia finansował świadczenia z dotacji budżetowej. Myślę, że warto tu przytoczyć parę liczb, bo chyba one jeszcze nigdy nie padły. Liczba pacjentów w ubiegłym roku, którym sfinansowano świadczenia, to jest prawie 365 tys. osób. Łącznie było ponad milion świadczeń udzielonych na kwotę 580 000 tys. zł. W tym czasie urodziło się 4306 dzieci uchodźców z Ukrainy, uchodźców wojennych. Oczywiście główna pula wartościowa to było leczenie szpitalne, ale główne świadczenia udzielane tym osobom to były świadczenia lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.

Drugie zadanie, którego nie ma w rozporządzeniu, to zapobieganie, przeciwdziałanie i zwalczanie COVID-19. Wydatkowano, w zdecydowanej większości na świadczenia opieki zdrowotnej, prawie 4 mld zł. Łączna kwota wydatkowana z funduszu covidowego to jest 5,5 mld zł, w tym są koszty świadczeń, ratownictwa, szczepień.

Z rzeczy, które mogą być jeszcze interesujące – dostępność do świadczeń, podstawowa opieka zdrowotna. Wykonano 170 mln porad. To jest nieco więcej niż w latach poprzednich. Ważna informacja – w ubiegłym roku rozpoczął się proces koordynacji opieki podstawowej, który dość intensywnie rozwija się także w tym roku.

Opieka ambulatoryjna – wzrost finansowania o ponad 40%. Warto zwrócić uwagę na wprowadzenie rozwiązań, które znoszą limitowanie świadczeń w poradniach i pracowniach diagnostycznych AOS-owych.

Leczenie szpitalne – finansowanie. Wartość świadczeń była wyższa o ponad 12%. Przepraszam, to były programy profilaktyczne, jeśli chodzi o leczenie szpitalne, to wartość świadczeń była wyższa o ponad 30%.

W ubiegłym roku mieliśmy do czynienia z kolejną kwalifikacją do sieci szpitali, może powiem kilka słów o szpitalach sieciowych. Obserwowaliśmy dosyć duży przyrost wartości zarówno ryczałtu, jak i świadczeń wyodrębnionych, ale także liczby świadczeń we wszystkich grupach. Może nie tyle we wszystkich szpitalach, ale we wszystkich grupach szpitali. Ten wzrost był w granicach 8–14%. Wartościowo najwięcej było świadczeń rehabilitacji leczniczej, w tych szpitalach był prawie dwukrotny wzrost.

Jeżeli myślimy o typach szpitali, to warto zwrócić uwagę, że największy wzrost wartościowy to były szpitale pierwszego stopnia, czyli szpitale powiatowe. Odnotowały o 50% większe finansowanie niż w poprzednim roku, ale także duży wzrost wykonania, bo aż o 10%. Szczegółowe informacje o finansowaniu pozostałych rodzajów są oczywiście w materiale.

Istotnym elementem działalności naszej instytucji są także sprawdzające kontrole i czynności kontrolne jako takie. W ubiegłym roku, po pewnym zahamowaniu wynikającym z ograniczeń pandemicznych, zwiększyła się liczba kontroli. Nastąpił wzrost o ponad 700 kontroli. To skutkowało dość istotnym przyrostem skutków finansowych zarówno po stronie zakwestionowanych środków finansowych, jak i nałożonych kar umownych.

Proszę państwa, co jeszcze? Przedostatnia informacja. Niestety zmniejszyła się liczba osób zatrudnionych w Narodowym Funduszu Zdrowia o 50 osób. Nie było wzrostu zatrudnienia. Część osób przeszła na emerytury. To chyba tyle. Ponadto warto zwrócić uwagę na to, że fundusz rozpatrzył dwukrotnie więcej wniosków niż w 2021 r.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Zgadzam się z panem dyrektorem, że to na tyle. Jeszcze drugi z dyrektorów, bardzo proszę.

Dyrektor departamentu w Centrali NFZ Dariusz Dziełak:

Tak, ja już kończę. W zeszłym roku mieliśmy 51 kontroli z różnych instytucji zewnętrznych. W tym roku chyba pobijemy ten rekord, bo jesteśmy kontrolowani… Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

A przez kogóż to? Jeszcze niech pan doprecyzuje. Przez Najwyższą Izbę Kontroli czy przez dwóch posłów, czy jeszcze przez kogoś innego?

Dyrektor departamentu w Centrali NFZ Dariusz Dziełak:

W ubiegłym roku, a myślę, że w tym roku będzie więcej, Krajowa Administracja Skarbowa przeprowadziła 16 kontroli, Najwyższa Izba Kontroli – 15, mieliśmy 6 kontroli z Ministerstwa Zdrowia i pomniejsze kontrole.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Rozumiem. Dziękujemy bardzo. Oddaję głos drugiemu z panów dyrektorów. Bardzo proszę.

Dyrektor Biura Księgowości w Centrali NFZ Artur Szlaga:

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, na podstawie art. 128 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych prezes Narodowego Funduszu Zdrowia sporządził łączne sprawozdanie finansowe funduszu za 2022 rok, które obejmuje: wprowadzenie do sprawozdania finansowego; łączny bilans sporządzony na dzień 31 grudnia 2022 r., który po stronie aktywów i pasywów zamyka się sumą 43 615 000 tys. zł; rachunek zysków i strat za rok obrotowy od 1 stycznia do 31 grudnia 2022 r. wykazujący zysk netto w wysokości 7 236 000 tys. zł; zestawienie zmian w kapitale własnym za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2020 r. wykazujący zwiększenie funduszu o kwotę 9 558 000 tys. zł; rachunek przepływów pieniężnych za rok obrotowy 2022 wykazujący zwiększenie stanu środków pieniężnych o kwotę 10 399 000 tys. zł oraz dodatkowe informacje i objaśnienia.

Przedmiotowe sprawozdanie finansowe na podstawie przepisu art. 128 ust. 4 ustawy podlegało badaniu przez biegłych rewidentów oraz zatwierdzeniu przez ministra właściwego do spraw finansów publicznych po uprzednim zasięgnięciu opinii ministra właściwego do spraw zdrowia. Badanie sprawozdania finansowego przeprowadziła firma audytorska ProWizja sp. z o.o. w Krakowie. Biegli rewidenci sporządzili sprawozdanie z przedmiotowego badania, pozytywnie opiniując rzetelność, prawidłowość i jasność sporządzonego sprawozdania oraz prawidłowość prowadzenia ksiąg rachunkowych. Pismem z dnia 26 maja 2023 r. minister finansów, po zasięgnięciu opinii ministra właściwego do spraw zdrowia, zatwierdził łączne sprawozdanie Narodowego Funduszu Zdrowia. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Szanowni państwo, bardzo proszę, wiem, że dyskusja jest na temat, ale mimo wszystko lepiej, żeby była bardziej cicha. Bardzo dziękuję.

Otwieram dyskusję, te głosy, które wybrzmiały nie do mikrofonu, teraz mogą wybrzmieć głośno. Czy ktoś z państwa chce zabrać głos? Bardzo proszę, pan poseł Hok.

Poseł Marek Hok (KO):

Panie przewodniczący, panie ministrze, ja też nie chciałbym błyszczeć przed koleżankami i kolegami z Komisji Zdrowia ani przez panem ministrem, ale naprawdę to jest niepokojące, że drugi rok z rzędu Narodowy Fundusz Zdrowia kończy rok dodatnim wynikiem finansowym. To mogłoby znaczyć, że mamy już taką dostępność do świadczeń medycznych, do procedur, do specjalistycznej opieki ambulatoryjnej, że właściwie możemy sobie tym gospodarować, że sytuacja jest doskonała, tym bardziej, że kolejki rosną, wydłuża się czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala. Przecież te 7 mld zł, które zostały na plusie w Narodowym Funduszu Zdrowia, można było wykorzystać na poprawę dostępności do lekarza specjalisty, do szpitala. Po raz kolejny pytam, dlaczego tak się dzieje, że nie możemy wydatkować tych trudno zebranych pieniędzy na NFZ, a kolejki się wydłużają.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Panie pośle, chcę tylko przypomnieć – zanim odpowie pan prezes czy pan minister – że kilka razy w ciągu roku nowelizujemy budżet Narodowego Funduszu Zdrowia, ale wpływy rosną i pewnie musielibyśmy jeszcze na koniec grudnia kolejny raz nowelizować budżet, a i tak pewnie nie udałoby się już wydać tych pieniędzy. Są również takie powody, ale oczywiście pan prezes z panem ministrem za chwilę odpowiedzą.

Pani poseł Gelert, proszę.

Poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo.

Panie ministrze, panie prezesie, mówicie państwo, że… Cały czas mówi się o tym, że pieniędzy jest bardzo dużo, że faktycznie, tak jak nigdy, przybyło dużo pieniędzy w Narodowym Funduszu Zdrowia, w całej służbie zdrowia i ochronie zdrowia, co widać chociażby poprzez podwyżki. Moje pytanie jest takie, to skąd są tak duże kolejki i te kolejki się zwiększają.

Ostatnio była pokazana dosyć ciekawa prezentacja, w jaki sposób obecnie maleje liczba podmiotów, które udzielają świadczeń. Pytanie, dlaczego? Czy państwo się nad tym zastanawiali? Co jest tego przyczyną, że spada liczba poradni specjalistycznych, które mają podpisane kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia? W związku z tym pacjenci i tak wydają kolosalne pieniądze na prywatną służbę zdrowia. Cały czas nie nadąża wycena procedur, w związku z tym często lekarzom nie opłaca się pracować na NFZ i pracują prywatnie. Czy państwo wzięli to pod uwagę? Czy myślicie nad tym, w jaki sposób temu zapobiec? Przeciętnego człowieka po prostu na to nie stać, nawet jeżeli nie ma odpisu od korzystania z prywatnej służby zdrowia, bo tego państwo też nie zrobili. W takim razie, w jaki sposób zadziałać, ażeby faktycznie zmniejszyć te kolejki, bo te kolejki nigdy nie będą się zmniejszały, jeżeli faktycznie będziemy mieli przede wszystkim prywatną a nie publiczną służbę zdrowia. Wydatki wzrosły o 50 mld zł, a w rezultacie tego nie widać. To jest moje pytanie, co państwo zamierzacie. To jedno.

Drugie pytanie – czy już nie czas zmienić myślenie o Narodowym Funduszu Zdrowia? Czy faktycznie on jest nam potrzebny? Czy w następnej kadencji nie należałoby zastanowić się nad tym, czy tak scentralizowany podmiot – który w tej chwili właściwie może wszystko i o wszystkim decyduje – to jest właściwe rozwiązanie dla ochrony zdrowia? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś z państwa chciałby jeszcze zabrać głos? Bardzo proszę.

Prezes Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej Dorota Korycińska:

Dzień dobry, panie przewodniczący, dzień dobry państwu. Bardzo dziękuję za możliwość udziału. Nazywam się Dorota Korycińska. Jestem z Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej.

Szanowni państwo, na s. 64 druku nr 3611 jest informacja o tym, że zrealizowano program pilotażowy opieki nad świadczeniodawcą w ramach sieci onkologicznej. Chciałam zapytać, gdzie jest sprawozdanie Krajowej Sieci Onkologicznej z pilotażu, ponieważ tu jest informacja, że to zrealizowano, ale nie ma tego sprawozdania. Będę zobowiązana, jeżeli otrzymam odpowiedź od pana prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Systematycznie wysyłam pytania i nie ma odpowiedzi. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Na pewno tego nie ma w tym dokumencie, a zaraz usłyszymy, w jakim jest. Bardzo proszę, jeszcze ktoś się zgłasza.

Ekspert Federacji Przedsiębiorców Polskich Wojciech Wiśniewski:

Uprzejmie dziękuję. Wojciech Wiśniewski, Federacja Przedsiębiorców Polskich.

Jestem członkiem Trójstronnego Zespołu ds. Ochrony Zdrowia i wspólnie – jako strona związkowa, organizacje pracodawców – podpisaliśmy w listopadzie 2021 r. stanowisko w sprawie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu zasadniczym. Zgodnie z jego postanowieniami w pierwszym roku 70%, a w kolejnych 50% kwoty wzrostu środków publicznych na ochronę zdrowia powinno być przekierowane na realizację tej ustawy. Chciałbym zapytać pana ministra i pana prezesa, jaki odsetek wzrostu nakładów na ochronę zdrowia w 2022 r. został skierowany na realizację ustawy o minimalnym wynagrodzeniu zasadniczym. Pięknie dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś z państwa chciałby jeszcze zabrać głos? Nie widzę zgłoszeń. Bardzo proszę, panie ministrze. Oddaję panu głos.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Dziękuję, panie przewodniczący. Oczywiście temat kolejki zawsze jest przez opozycję bardzo grzany, co chwila się pojawia. Proszę państwa, może posilmy się faktami, jaka jest rzeczywistość.

Wiedzą państwo, że jeżeli chodzi o specjalistykę, te świadczenia są nielimitowane, czyli za tyle świadczeń, ile jest wykonanych przez lekarzy specjalistów, zapłaci NFZ. Jeżeli chodzi o pieniądze, to nie jest problem. Dlaczego w Polsce są kolejki do specjalistów? Kolejki z roku na rok są coraz mniejsze, co zaraz państwu pokażę.

Myślę, że sztandarowym przykładem zmniejszenia kolejek w naszym kraju jest kardiologia. Wiedzą państwo doskonale, że do kardiologa czeka się na konsultację, na pierwszą wizytę, wiele, wiele miesięcy. To, co wprowadziliśmy w tej chwili, czyli Krajowa Sieć Kardiologiczna, a właściwie to jest w tej chwili pilotaż, który obejmuje już kilkanaście województw… W tym pilotażu mamy już pierwsze dane, które do nas wpływają szczególnie z woj. mazowieckiego, że czas oczekiwania od wystawienia skierowania przez lekarza POZ-u do konsultacji kardiologicznej to ok. 2–2,5 tygodnia, czyli ewidentnie zmniejszyliśmy ten czas.

Proszę państwa, dlaczego tak jest, że tak długo czekamy do specjalisty. Dlatego że lekarz specjalista jest wykorzystywany nie w ten sposób, w jaki powinien być wykorzystany. Na całym świecie odbywa się to tak, że jest konsultant, który konsultuje pacjenta, wtedy kiedy trzeba zmienić terapię, wykonać dodatkową diagnostykę, kiedy trzeba się po prostu nad nim pochylić w sposób specjalistyczny. U nas niestety od wielu lat lekarz specjalista niejednokrotnie tylko przepisywał kolejną receptę z lekami, których pacjent używał od wielu miesięcy, pacjent w stanie stabilnym, niewymagający żadnych dodatkowych interwencji. W tej chwili to zmieniamy. To jest bardzo wymowne na Mazowszu, ponieważ na Mazowszu, proszę państwa, mamy dwa razy więcej kardiologów niż wynosi średnia europejska, a wciąż były kolejki. W tej chwili to zdecydowanie się zmniejsza.

Myślę, że to jest droga także w kierunku innych specjalizacji. Takim przykładem jest endokrynologia. Myślę, że wielokrotnie pacjent jest niepotrzebnie kierowany na konsultację endokrynologiczną tylko po to, aby po raz kolejny – na przykład w przypadku niedoczynności tarczycy – odczytać wynik poziomu hormonów i utrzymać to leczenie, które jest. To doskonale może wykonać lekarz rodzinny, my to w tej chwili robimy.

To jest także zapisane, jeżeli chodzi o opiekę koordynowaną. To jest ten krok, w wyniku którego, jak myślę, zostaną zmniejszone kolejki w wielu dziedzinach.

Myślę, że innym przykładem są endoprotezy czy operacje zaćmy. Zdecydowanie zmniejszyliśmy kolejki. W wielu miejscach w naszym kraju praktycznie nie ma kolejek. W tych ośrodkach, które są wybierane przez pacjentów – bo one są według pacjentów lepszymi ośrodkami, renomowanymi – jeszcze są kolejki, ale to jest wybór pacjenta. Jednak w wielu, wielu miejscach ta operacja może się odbywać praktycznie z dnia na dzień. Myślę, że demonizowanie problemu kolejek jest naprawdę nie na miejscu. Ten okres, w którym jesteśmy, niestety będzie temu sprzyjał, ale sądzę, że trzeba to odkłamywać i ciągle o tym mówić.

Proszę państwa, jeżeli popatrzymy na pieniądze, które trafiają do Narodowego Funduszu Zdrowia, to one są niebagatelne, nieporównywalne do tych z poprzednich lat. Te 8 lat rządów Prawa i Sprawiedliwości pokazało, że warto inwestować w polską ochronę zdrowia, nie tylko jeśli chodzi o wynagrodzenia pracowników, lecz także o przeznaczenie tych środków na działalność.

Jeżeli chodzi o kolejki, to podam taki przykład, który dość często powtarzam, ale myślę, że warto o tym mówić. 2015 r. psychiatria dziecięca – 170 000 tys. zł, 2023 r. psychiatria dziecięca – 1 056 000 tys. zł. To są kwoty, które są nieporównywalne.

W celu uzupełnienia poproszę jeszcze pana prezesa.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Może zanim odpowie pan prezes, żeby dwa razy nie było… Podeszła pani poseł Skowrońska i poprosiła, że chce zadać krótkie pytanie, ponieważ była na posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych, to wyjątkowo dopuszczę ją do głosu, ale bardzo proszę, pani poseł, krótko.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Panie przewodniczący, bardzo dziękuję za udzielenie głosu.

Z panem ministrem spotykamy się ze sprawozdaniem po raz drugi, więc zadam tylko dwa pytania, bardzo krótkie, na które nie otrzymałam odpowiedzi na posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych na podobny temat. Pierwsze moje pytanie, jakie jest ogólne zadłużenie szpitali na koniec 2022 r, żebyśmy mogli to porównać sobie z innymi latami. To jest pierwsze, najważniejsze pytanie.

Drugie pytanie, ile w tym systemie – jeżeli państwo to monitorujcie – było strat poszczególnych podmiotów ochrony zdrowia, chodzi mi szczególnie o szpitale, bo samorządy pokryły tę stratę. Będzie to mówiło o tym… Wiem o wszystkich ostatnich rzeczach. Zadawałam pytania na posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych, na te dwa nie otrzymałam odpowiedzi, a wydają się one niezwykle ważne. Nie będę już pytała o kolejki, bo tam była akceptacja pana ministra w sprawie udzielenia odpowiedzi na piśmie.

Myślę, że jeszcze jedno pytanie, ale proszę, żeby pan przewodniczący się nie denerwował…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

To jest stwierdzenie a nie pytanie. Nie denerwuję się.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Bardzo pana o to poproszę.

Mamy w Sejmie projekt obywatelski dotyczący m.in. wynagrodzenia pielęgniarek. On został skierowany do Komisji Zdrowia i do Komisji Finansów Publicznych. Od tamtego czasu nie ma żadnego ruchu przynajmniej po stronie połączonych prezydiów, jak będziemy procedować nad tym projektem. Wydaje się, że jest koniec kadencji. Mam ogromną prośbę do pana przewodniczącego, swojego przewodniczącego w Komisji Finansów Publicznych również będę o to prosiła, żebyśmy zajęli się tym tematem z uwagi na jego ważność i liczbę zebranych podpisów. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, jeszcze na chwilę oddaję głos, a później pan prezes.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Pani poseł zadawała pytania na posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych. Ja się zobowiązałem, że odpowiem na piśmie i to podtrzymuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. W takim razie pan…

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Ale nic pan nie uchyli…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł, proszę. Pan prezes, bardzo proszę.

Prezes NFZ Filip Nowak:

Panie przewodniczący, szanowni państwo, pan minister Waldemar Kraska w zasadzie odpowiedział na wszystkie pytania, ale może spróbuję to jeszcze uszczegółowić.

Jeśli chodzi o zmniejszenie liczby podmiotów, to myślę, że mierzenie dostępności do świadczeń liczbą podmiotów, które świadczą usługi, jest, powiedziałbym, nie najlepszym rozwiązaniem, tym bardziej, że cały czas trwa proces konsolidacji podmiotów leczniczych. W związku z tym wiele z tych podmiotów po prostu zwiększa swój potencjał i oferuje znacznie większą dostępność do świadczeń.

Było pytanie o pilotaż onkologii, który faktycznie się zakończył i o obowiązek, który ciąży na prezesie Narodowego Funduszu Zdrowia, żeby złożyć raport z tego pilotażu. Minister zdrowia przedłużył ten czas do końca sierpnia, czyli mamy jeszcze 2 dni i raport zostanie sporządzony zgodnie z tym terminem.

Jeśli chodzi o środki, które zostały przeznaczone na realizację zadań nałożonych na nas w ustawie, która zakładała podniesienie minimalnego wynagrodzenia w grupach zawodowych ochrony zdrowia, to – zgodnie z rekomendacją Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji i w ślad za tym poleceniem, które trafiło do Narodowego Funduszu Zdrowia – licząc od 1 lipca, przeznaczono 9 270 000 tys. zł. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo.

Szanowni państwo, proponuję przyjęcie opinii Komisji Zdrowia dla ministra finansów w sprawie rocznego sprawozdania z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2022 r., uchwalonego na posiedzeniu w dniu 30 sierpnia 2023 r. Komisja Zdrowia na podstawie art. 130 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych pozytywnie opiniuje przedstawione sprawozdanie.

Czy ktoś jest przeciwny wobec przyjęcia propozycji takiej opinii? Tak? To głosujemy. Proszę bardzo, głosujemy. Proszę się zalogować.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Panie przewodniczący, może wspomnimy jeszcze ówczesnego posła Komisji Zdrowia i senatora z Bydgoszczy, pana prof. Pawłowicza.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł, słuszna uwaga, ale nie róbmy tego w trakcie głosowania. Bardzo proszę, głosujemy.

Kto jest za przyjęciem pozytywnej opinii? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o podanie wyników.

Głosowało 22 posłów. Za – 16, przeciw – 0, wstrzymało się – 6. Komisja wydała pozytywną opinię.

Teraz poddaję pod głosowanie wniosek o przyjęcie łączonego sprawozdania finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2022. Czy jest ktoś przeciwny wobec przyjęcia tego wniosku? Dobrze, głosujemy nad wszystkim. Proszę o uruchomienie głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o podanie wyników.

Głosowało 22 posłów. Za – 17, przeciw – 0, wstrzymało się – 5. Komisja wydała pozytywną opinię, przyjęła sprawozdanie.

Poddaję pod głosowanie wniosek o przyjęcie sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2022. Głosujemy. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Głosowało 22 posłów. Za – 16, przeciw – 4, wstrzymało się – 2. Komisja pozytywnie zaopiniowała wniosek o przyjęcie sprawozdania z działalności NFZ.

Pozostaje nam wybór posła sprawozdawcy. Proponuję, aby sprawozdawcą do dwóch projektów była pani poseł Dziuk. To jest opinia dla Komisji Finansów Publicznych i sprawozdanie na Sejm. Czy pani poseł wyraża zgodę?

Poseł Barbara Dziuk (PiS):

Tak, wyrażam zgodę.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Czy są inne kandydatury? Nie widzę zgłoszeń. Czy jest ktoś przeciwny, aby pani poseł Dziuk była sprawozdawcą Komisji? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam, że pani poseł Dziuk została sprawozdawcą Komisji.

Szanowni państwo, tak jak słusznie zauważyła przed chwilą pani poseł Skowrońska, kilka dni temu zmarł nasz kolega, były kolega, członek Komisji Zdrowia zarówno Sejmu, jak i Senatu, pan doktor Pawłowicz. Chcemy, zakładam, że niezależnie od zajęcia stanowiska przez cały Sejm, również na posiedzeniu Komisji uczcić jego pamięć chwilą ciszy. Przy okazji informuję, jeżeli ktoś jest zainteresowany, że pogrzeb jest w piątek w Bydgoszczy, właściwie, mówiąc precyzyjnie, pod Bydgoszczą. Bardzo proszę o uczczenie chwilą ciszy…

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Kondolencje dla rodziny.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Zamykam posiedzenie.